

HUBUNGAN MEKANISME KOPING DENGAN TINGKAT STRES PADA
LANSIA YANG MENGALAMI HIPERTENSI KRONIK DI DUSUN
POLAMAN DESA ARGOREJO SEDAYU II

Syamsul hidayat¹, Effatul affifah², Mutiara Dewi Lestiyawati³

INTISARI

Latar Belakang: Hipertensi adalah suatu keadaan ketika tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis. Data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2010 menyatakan bahwa hipertensi merupakan penyakit nomor sebelas penyebab kematian tertinggi di dunia yaitu sebanyak 1.153.308 jiwa. Hipertensi dapat dipicu oleh 2 faktor yaitu faktor yang tidak dapat dikontrol dan faktor yang dapat dikontrol. Faktor yang tidak dapat dikontrol diantaranya adalah keturunan, jenis kelamin, dan usia. Sedangkan faktor yang dapat dikontrol adalah obesitas atau kegemukan, konsumsi lemak, konsumsi natrium, stres, olahraga atau aktifitas fisik, merokok. Koping merupakan proses yang dilakukan oleh individu dalam menyelesaikan situasi yang penuh dengan tekanan dan juga terhadap situasi yang mengancam dirinya baik secara fisik maupun psikologik.

Tujuan penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk mencari hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat stres pada lansia yang mengalami hipertensi kronik.

Metode penelitian: Metode penelitian ini menggunakan *observasional analitik*. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *total sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang mengalami hipertensi di Dusun polaman Desa Argorejo Sedayu yang berjumlah 62 lansia.

Hasil Penelitian: Berdasarkan analisis *Che-Square* diperoleh hasil nilai *p value* 0,000 untuk mekanisme koping dengan tingkat stres lansia yang artinya nilai tersebut lebih kecil dari pada tahap kesalahan yaitu 0,05 sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak yang di mana menunjukkan ada hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat stres pada lansia yang mengalami hipertensi.

Kesimpulan: Mekanisme koping memiliki hubungan dengan tingkat stres pada lansia yang mengalami hipertensi kronik di Dusun Polaman Desa Argorejo Sedayu.

Kata kunci: Lanjut usia, Mekanisme Koping, Stres

¹: Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

²: Dosen Program Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

*RELATIONS BETWEEN COPING MECHANISM WITH LEVEL OF STRESS ON
EDERLY THAT EXPERIENCED HYPERTENSION CHRONICLE IN HAMLET
POLAMAN VILLAGE ARGOREJO SEDAYU II*

Syamsul Hidayat¹, Effatul Affifah², Mutiara Dewi L³

ABSTRACT

Background : hypertension is a circumstance when blood pressure in the veins increases in chronic. Data from the world health organization (WHO) in 2010 stated that hypertension is a disease number eleven the leading cause of death in the world that is as many as .153.308 jiwa. Hypertension can be precipitated by 2 a factor that is a factor that cannot be controlled and the factors that can be controlled. A factor that cannot be controlled of them are the descendants of, sexes, and age. While a actor that can be controlled is obese or overweight, fat consumption , sodium, consumption, stress, sports or physical activity, smoking coping was a proses carried out by individuals in resolving a situation fraught with presure as well as on the threatening situation himself either physically or psikologik. The purpose of the study: this study attempts to find the relationship between coping machanism with a level of stress on seniors experienced hypertension chronicle.

Methods: research method was used in the observasional analitik. Teknik the sampling method of that is used is the total of samling the population in this research was for the ederly that experienced hypertension in hamlet polaman village argorejo sedayu which totaled 62 for the ederly.

Results: Based on analysis of the che-square the results of the value 0,000 to a mechanism coping with a level of stress seniors the means that the value is smaller than on the stage error namely 0.05 so that ha accepted and ho rejected that in wich showed there was an association between coping mechanism with a level of stress on seniors who had hypertension.

Conclusion: mechanism coping having relation to the level of stress on ederly that experienced hypertension chronicle in hamlet polaman argorejo sedayu village

Key vords : ederly, coping mechanism, stress

¹: Student of Universitas Alma Ata Yogyakarta

²: Supervisor 1 and Lecturer of Universitas Alma Ata Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah suatu keadaan ketika tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis. Hal tersebut dapat terjadi karena jantung bekerja lebih keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh. Jika dibiarkan, penyakit ini dapat mengganggu fungsi organ-organ lain, terutama organ organ vital seperti jantung dan ginjal (1). Lansia dengan hipertensi tidak selalu memeriksakan tekanan darah secara rutin dan hanya periksa jika merasakan keluhan yang parah, mengurangi makanan yang mengandung garam tinggi, tetapi tidak menghindari faktor risiko lain yang menyebabkan kenaikan tekanan darah seperti tidak menghindari stres, tidak pernah olahraga dan kurang istirahat. Ada juga lansia yang berpendapat bahwa obat adalah satu-satunya cara agar tekanan darah turun. Stres dapat meningkatkan tekanan darah secara intermiten, apabila stres berlangsung lama dapat mengakibatkan terjadinya hipertensi. Stres yang terlalu besar dapat memicu terjadinya berbagai penyakit, misalnya sakit kepala, sulit tidur, tukak lambung, hipertensi, penyakit jantung, dan stroke (2).

Hipertensi dapat menyerang hampir semua golongan masyarakat di seluruh dunia. Jumlah penderita hipertensi terus bertambah dari tahun ke tahun. Data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2010 menyatakan bahwa hipertensi merupakan penyakit nomor sebelas penyebab kematian tertinggi di dunia yaitu sebanyak 1.153.308 jiwa. Prevalensi hipertensi di Indonesia dari Data Riskesdas

(2013), prevalensi hipertensi meningkat dengan bertambahnya umur. Kelompok umur 45-54 tahun sebesar 22,5%, meningkat menjadi 27,9% pada kelompok umur 55-64 tahun dan pada kelompok umur 65 tahun menjadi 29%. Prevalensi tersebut pada perempuan 15,6% lebih tinggi daripada laki-laki 12% (2,3).

Angka kejadian hipertensi di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) adalah salah satu provinsi yang menempati urutan ke 14 di Indonesia dengan prevalensi sebesar 27,7%. Bantul merupakan salah satu kabupaten di Yogyakarta yang memiliki tingkat kejadian hipertensi yang tinggi, kejadian hipertensi di Bantul termasuk 10 besar penyakit puskesmas di tahun 2013 dan menduduki posisi kedua dengan angka 18259 kejadian hipertensi (4).

Hipertensi dapat dipicu oleh 2 faktor yaitu faktor yang tidak dapat dikontrol dan faktor yang dapat dikontrol. Faktor yang tidak dapat dikontrol diantaranya adalah keturunan, jenis kelamin, dan usia. Sedangkan faktor yang dapat dikontrol adalah obesitas atau kegemukan, konsumsi lemak, konsumsi natrium, stres, olahraga atau aktifitas fisik, merokok (5).

Masyarakat sering menganggap hipertensi pada usia lanjut adalah hal yang biasa, tidak perlu diobati karena merupakan hal yang wajar. Masyarakat tidak menaruh perhatian terhadap penyakit hipertensi yang dianggap sepele, tanpa menyadari bahwa penyakit ini menjadi berbahaya dan menyebabkan berbagai kelainan yang lebih fatal. Tekanan darah yang selalu tinggi bisa menyebabkan komplikasi yaitu penyakit jantung koroner, infark jantung, stroke dan gagal ginjal.(6).

Lansia dengan kondisi fisik yang mengalami penurunan. Hal ini dapat dilihat dari beberapa perubahan yaitu perubahan pada sel dan bermacam-macam sistem yang

ada didalam tubuh diantaranya: persyarafan, pendengaran, penglihatan, kardiovaskuler, respirasi, gastrointestinal, genitourinaria, endokrin dan kulit. Pada perubahan sistem kardiovaskuler, elastisitas dinding aorta menurun, katup jantung menebal dan menjadi kaku (aterosklerosis). Dengan mengerasnya dinding arteri-arteri ini dan menjadi semakin kaku, arteri dan aorta itu kehilangan daya penyesuaian diri, yang kini tidak elastis, tidak dapat lagi mengubah darah yang keluar dari jantung menjadi aliran yang lancar. Hasilnya adalah gelombang denyut yang tidak terputus dengan puncak yang tinggi (sistolik) dan lembah yang dalam (diastolik). Perubahan fisik dan psikososial lansia menyebabkan beberapa masalah pada sikap dan perilakunya untuk mencegah kenaikan tekanan darah. Lansia dengan hipertensi tidak selalu memeriksakan tekanan darah secara rutin dan hanya periksa jika merasakan keluhan yang parah, mengurangi makanan yang mengandung garam tinggi, tetapi tidak menghindari faktor risiko lain yang menyebabkan kenaikan tekanan darah, seperti tidak menghindari stres, tidak pernah olahraga dan kurang istirahat. Ada juga lansia yang berpendapat bahwa obat adalah satu-satunya cara agar tekanan darah turun (2,5).

Individu yang memasuki masa lansia umumnya akan mengalami stres, kecemasan dan depresi. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rachma (2010), perasaan lansia saat pertama kali terdiagnosis hipertensi, yaitu rasa tidak percaya, adapula reaksi pengingkaran yang masih dialami oleh lansia meskipun sudah tujuh tahun menderita hipertensi. Lansia juga mengalami perasaan takut dan cemas akan dampak dari penyakit darah tinggi, yaitu terjadinya stroke. Lansia juga berespon sedih dan khawatir saat mengetahui menderita hipertensi karena

lansia mengetahui dampak dari penyakit hipertensi adalah terjadinya penyakit stroke yang mungkin akan membuat dirinya susah. Rasa sedih yang dirasakan oleh lansia juga dikarenakan hipertensi yang dialaminya membutuhkan perawatan atau pengobatan secara terus menerus (6)

Koping merupakan proses yang dilakukan oleh individu dalam menyelesaikan situasi yang penuh dengan tekanan dan juga terhadap situasi yang mengancam dirinya baik secara fisik maupun psikologik. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rachma (2010) tentang strategi koping menunjukkan respon emosional yang dirasakan responden secara umum adalah adanya rasa takut akan masa depan dengan penyakit yang di deritanya, bosan karena rutinitas yang dilakukan setiap hari seperti rutin minum obat untuk penyembuhan, dan terbatas dalam mengkonsumsi makanan. Koping yang efektif menghasilkan adaptasi yang menetap yang merupakan kebiasaan baru dan perbaikan dari situasi yang lama, sedangkan koping yang tidak efektif berakhir dengan maladaptif yaitu perilaku yang menyimpang dari keinginan normatif dan dapat merugikan diri sendiri, orang lain dan lingkungan (6).

Penelitian Dwi menjelaskan 26 responden (39,4%) memiliki tingkat kesepian ringan, 46 responden (69,7%) menggunakan jenis koping berfokus pada emosi. Tidak terdapat hubungan antara tingkat kesepian dengan mekanisme koping pada lansia. Penelitian dari Yuliani menunjukkan adanya hubungan antara tingkat stress dengan mekanisme koping pada lansia yang menderita hipertensi (7).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti diperoleh data tentang lansia di Dusun Polaman Desa Argorejo Kecamatan Sedayu Kabupaten

Bantul Yogyakarta sebanyak 132 lansia dan terdapat lansia yang mengalami hipertensi sebanyak 62 orang selain melakukan wawancara terhadap ketua kader desa peneliti juga melakukan wawancara dengan dengan 7 orang lansia. Hasil wawancara 5 dari 7 lansia mengatakan stres yang disebabkan oleh banyak hal diantaranya: keterbatasan melakukan aktivitas karena faktor usia, dan penyakit yang dialaminya diantaranya hipertensi, dan kurangnya dukungan keluarga. Berbagai permasalahan yang muncul pada lansia mekanisme koping yang sudah dilakukan adalah berdoa, berusaha mengobati penyakitnya dengan cara meminum obat dan mengikuti posyandu lansia. Berdasarkan permasalahan yang diuraikan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Stres pada Lansia yang mengalami Hipertensi Kronik di Dusun Polaman Desa Argorejo Sedayu Bantul Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas yang telah diuraikan, maka peneliti dapat merumuskan masalah penelitian yaitu “Hubungan mekanisme koping dengan tingkat stres pada lansia yang mengalami hipertensi kronis di Dusun Polaman Desa Argorejo Sedayu.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan mekanisme koping dengan tingkat stress pada lansia yang mengalami hipertensi kronis di Dusun Polaman Desa Argorejo Sedayu.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden (usia, jenis kelamin). Lansia yang mengalami hipertensi kronik di Dusun Polaman Desa Argorejo Sedayu II
- b. Mengetahui mekanisme koping stres pada lansia yang mengalami hipertensi kronik di Dusun Polaman Desa Argorejo Sedayu.
- c. Mengetahui tingkat stres pada lansia yang mengalami hipertensi kronik di Dusun Polaman Desa Argorejo Sedayu.
- d. Menganalisis keeratan hubungan mekanisme koping dengan tingkat stres pada lansia di Dusun Polaman Desa Argorejo Sedayu.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan bagi para pembaca yang berhubungan dengan mekanisme koping lansia.

2. Manfaat Praktis

a. Universitas Alma Ata

Penelitian ini dapat menambah sumber pustaka dan dapat dipergunakan oleh program studi ilmu keperawatan agar lebih dikembangkan dan diaplikasikan.

b. Mahasiswa

Manfaat penelitian ini dapat memberikan informasi tentang mekanisme koping lansia khususnya pada mahasiswa keperawatan dan umumnya kepada mahasiswa.

c. Peneliti

Penelitian dapat dijadikan sebagai tolak ukur untuk bisa membandingkan teori dan aplikasi dilapangan dan di komunitas

d. Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan atau referensi agar lebih dikembangkan lagi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1Keaslian penelitian

No	Nama penulis	Judul penelitian	Metode penelitian	Persamaan	Perbedaan	Hasil
1	Krisdianto, Agung.M (2015) (7).	Hubangan mekanisme koping dengan tingkat depresi pada mahasiswa tingkat akhir program studi pendidikan ners perguruan tinggi alma ata	Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian adalah menggunakan <i>kuantitatif induktif</i>	Persamaan pada penelitian ini adalah terletak pada variabel bebasnya tentang mekanisme	Persamaan pada penelitian ini adalah terletak pada variabel terikatnya	Hasil <i>uji Chi Square</i> variabel mekanisme koping dengan usia ($p=0,408$), jenis kelamin ($p=0,103$), tempat tinggal ($p=0,057$) dan tingkat depresi ($p=0,000$).

Yogyakarta						
2	Suyanta (2012) (8)	Pengalaman emosi dan mekanisme koping lansia yang mengalami penyakit kronis	Jenis penelitian yang di gunakan pada penelitian ini adalah menggunakan pendekatan <i>kualitatif</i> dengan metode <i>fenomenal</i>	Persamaan pada penelitian ini adalah terletak pada variabel bebas	Perbedaan dalam penelitian ini terletak pada tempat penelitian, populasi dan sample.	Hasil penelitian ini menunjukkan lansia dengan gangguan penurunan fungsi gerak lebih banyak menggunakan koping pengingkaran (penyangkaran) yaitu sebanyak 63% dari seluh responden.
3	Lutviana (2015) (9).	Hubungan mekanisme koping dengan <i>subjective</i> <i>well-being</i> pada lansia di pstw Yogyakarta unit budhi ludur.	Jenis penelitian yang di gunakan pada penelitian ini adalah menggunakan pendekatan <i>deskriptive</i> <i>kuantitative</i> . Dengan rancangan <i>cross sectional</i> ,	Persamaan pada penelitian ini adalah terletak pada variabel bebas	Perbedaan dalam penelitian ini terletak pada tempat penelitian, sampel, dan populasi dan variabel terikatnya	Hasil penelitian ini menunjukan responden yang menggunakan mekanisme koping maladaftif sebesar 61,9% dan 66,7% memiliki tingkat <i>subjective will-</i> <i>being</i> sedang menunjukan nilai <i>p</i> <i>value</i> 0,076.

PERPUSTAKAAN ALMA ATA
UNIVERSITAS

4	Jaka,R (2015)	Hubungan	Jenis penelitian	Persamaan	Perbedaan	Hasil dari penelitian
(10)	senam lansia dengan tingkat stres pada lansia di dusun poraman desa argorejo sedayu	ini adalah penelitian kuantitatif	dengan menggunakan metode analitik	pada penelitian ini adalah terletak pada variabel terikatnya	pada penelitian ini terletak pada variabel bebas nya	ini juga menggambarkan bahwa senam lansia dinyatakan berhubungan secara statistik dengan tingkat stres yang ditunjukkan dengan uji ststistik <i>Chi-Square</i> diperoleh nilai <i>p value</i> 0,000<0,05, sedangkan keeratan hubungan terbilang sedang karena nilai

						koefisien
						kontingensi yaitu
						0,553
5	Brown,CarolinM. (11).	<i>Exploring the role of religiosity in hypertension management among African American</i>	Metode yang di gunakan adalah pendekatan kualitatif	persamaan pada penelitian ini terletak pada variabel bebas	Perbedaan terletak pada sampel penelitian, tempat, dan populasi peneitian	Hasil rata rata usia responden adalah 53,9(+/-09/11) tahun. Responden memiliki hipertensi selama rata rata 15,2(=-/9,5) tahun Sebagian besar (n= 11) telah diresepkan satu obat untuk tekanan darah tinggi

PERPUSTAKAAN ALMA ATTA
UNIVERSITAS

DAFTAR PUSTAKA

1. Andrian Particia N. *Hubungan konsumsi makanan dengan kejadian hioertensi pada lansia di puskesmas ranomut kota manado*. Ejournal Keperawatan (e-Kp) Volume 4 Nomor 1, Mei 2016.
2. Yuliani.D.I, (2014) “*Hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada lansia yang menderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas wonopringgo kabupaten pekalongan*.”
3. Atmaji, Dwi Wahyu. (2007). Forum Jakarta: *Jumlah lansia 2025 diproyeksikan 62,4jutajiwa*. Jakarta. Diakses 12 November 2012. <http://www.bappenas.go.id>.
4. Badan penelitian dan pengembangan departement kesehatan R.I. *Laporan riset kesehtatan dasar 2013* jakarta: kementerian kesehatan RI:2013.
5. Dinkes Bantul, 2013. *District Health Account* Dinas kesehatan. Dinkes. bantulkab.go.id/filestroge/columen/2015/10/DHA%202014.pdf
6. Fitriana. Yossi, 2014 *Faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada usia lanjut di wilayah kerja puskesmas kebun sikolos kecamatan padang panjang barat*.
7. Annas Jaya Anrullah dan Abdullah,(2013),*Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Stres Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan*’,*SkripsiS.Kep*, STIKES Muhammadiyah Pekalongan, dilihat 8 November 2014, <<http://www.e-skripsi.stikesmuh-pkj.ac.id/e-skripsi/index.php>>
8. Krisdianto.A.M “*hubungan mekanisme koping dengan tingkat depresi pada mahasiswa tingkat akhir program studi pendidikan ners perguruan tinggi alma ata Yogyakarta*. *Skripsi*. Universitas alma ata Yogyakarta
9. Suyanta “*Pengalaman emosi dan mekanisme koping lansia yang mengalami penyakit kronis*”*Jurnal Psikologi*.VOLUME 39,NO,2,DESEMBER 2012:208-221

10. Jaka,R “Hubunan senam lansia dengan penurunan tingkat stres pada lansia di susun polaman desa agorejo sedayu *Skripsi*. Universitas alma ata Yogyakarta.
11. Lutviana “*hubungan mekanisme koping dengan subjective well-being pada lansia di pstw Yogyakarta unit budhi luhur. Skripsi*. Universitas alma ata Yogyakarta
12. Brown, Carolyn M. “ *Exploring the role of religiosity in hypertension management among african americans*. Journal of health care for the poor and underserved; feb 2000;11,1, agricultural & enviromental science database
13. *Qur'an surah al-israayat 23-24*.
14. Wong / Donna L, 2008. Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Ed 6. EGC: Jakarta.
15. Murwani, A dan Priyantari W. “*Gerontik Konsep Dasar dan Asuhan Keperawatan Home Care dan Komunitas*”. Fitramaya : Yogyakarta. 2011.
16. Maryan, R. Siti, dkk. *Mengenal Usia lanjut dan perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.2008
17. Nugroho, W.*Keperawatan gerontik & geriatric*. Jakarta: edisi 3 perpustakaan nasional. 2012
18. Fatimah, 2010. *Merawat manusia lanjut usia*.Trans Info Medika: Jakarta
19. Dadang hawari. ‘*manajemen stres, cemas, dan depresi*. 2011
20. Setiawan. GW. Pengaruh senam bugar lanjut usia (lansia) terhadap kualitas hidup penderita hipertensi.*Jurnal e-biomedik Indonesia*.2013, vol 1,2
21. Priyoto, 2014 *Konsep managemen stress”nuhamedika*
22. Nasir A&Muhit A, *Dasar-Dasar keperawatan jiwa*, Jakarta: Salemba Medika, 2001.
23. Hidayat, A. Aziz Alimul. *Pengantar konsep keperawatan*. Jakarta :Edisi 2.Salemba Medika, 2008.

24. Sindu,P.*Hidup sehat dan seimbang dengan yoga*. Jakarta: CetakanKe III Qanita.2007
25. Kamengbila.F.A, *Hubungan mekanisme koping dengan tingkat stress pada lansia pensiunan di Rw. 04 tambak bayan catur tunggal depok sleman Yogyakarta*.<KI VOL 04/No.01/februari/2016.
26. Kelen, Priska.A *Tugas keluarga dalam pemeliharaan kesehatan dengan mekanisme koping lansia*. Jurnal care Vol. 4 No.1, Tahun 2016
27. Titiklestari.'*kumpulan teori untuk kajian pustaka penelitian kesehatan*.2015
28. Siswanto. (2007). *Keheatan mental konsep, cakupan dan perkembangannya*. Yogyakarta: Andi Offset
29. Notoatmojo. (2012) *metodologi penelitian kesehatan*, Jakarta Renika Cipta.
30. Machfoedz, I (2016). *Metodologi Penelitian Kuantitatif & kualitatif* .Yogyakarta :Fitramaya.
31. Saryono. (2013). *Metodologi penelitian kuantitatif dan kualitatif dalam bidang kesehatan*. Yogyakarta: Nuhamedika
32. Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*, Jakarta: Rineka Cipta.
33. Nursalam (2014).*Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: pendekatan praktis*, Jakarta: Salemba Medika.
34. Sugiyono.(2011).*Statistika untuk penelitian*. Bandung: Alfabeta
35. Machfoedz.I. (2015). *Biostatistika*. Yogyakarta: fitramaya.
36. Astuti (2002). '*Koping lanjut usia terhadap penurunan fungsi gerak di kelurahan cipinang muara kecamatan jati negara jakarta timur* "'
MAKARA, KESEHATAN, VOL. 6, NO. 2, DESEMBER 2002.